

PUBLIKASI KARYA ILMIAH
HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN IBU DAN POLA ASUH GIZI
DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI PADA ANAK BALITA DI DESA
MRANGGEN SUKOHARJO



Skripsi Ini Disusun Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Ijazah S1 Gizi

Disusun oleh :
DIAN PRANYATA DEWI

J310 1100 59

PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2015

PUBLIKASI KARYA ILMIAH
HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN IBU DAN POLA ASUH GIZI
DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI PADA ANAK BALITA DI DESA
MRANGGEN SUKOHARJO



Skripsi Ini Disusun Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Ijazah S1 Gizi

Disusun oleh :
DIAN PRANYATA DEWI

J310 1100 59

PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2015

**HALAMAN PERSETUJUAN
ARTIKEL PUBLIKASI ILMIAH**

Judul Penelitian : Hubungan antara Tingkat Pendidikan Ibu dan Pola Asuh Gizi dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak Balita di Desa Mranggen Sukoharjo.
Nama Mahasiswa : Dian Pranyata Dewi
Nomor Induk Mahasiswa : J310110059

Telah disetujui oleh Pembimbing Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta pada tanggal 15 Oktober 2015 dan layak untuk dipublikasikan

Menyetujui

Pembimbing I

Pembimbing II



Endang Nur W, SST., M.Si Med

NIK/NIDN.717 / 06-2908-7401



Luluk Ria Rakhma. S.Gz., M.Gizi

NIK. 1001553

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Gizi

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta



Setyaningrum Rahmawaty, A., M.Kes., Ph.D

NIK/NIDN : 744/06-2312-7301

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENDIDIKAN IBU DAN POLA ASUH GIZI DENGAN KEJADIAN KARIES GIGI PADA ANAK BALITA DI DESA MRANGGEN SUKOHARJO

Dian Pranyata Dewi (J 310 1100 59)

Pembimbing : Endang Nur W, SST., M.Si Med

Iuluk Ria Rakhma, S.Gz., M.Gizi

Program Studi Ilmu Gizi Jenjang S1 Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Jl. A. Yani Tromol Pos I Pabelan Surakarta 57162

Email : Dianpranyata@yahoo.co.id

ABSTRACT

THE RELATION BETWEEN MOTHER'S EDUCATION LEVEL AND THE NUTRITION PARENTING MODEL WITH THE DENTAL CARIES INCIDENT CHILD IN MRANGGEN SUKOHARJO

Dental caries is a disease that happens in about 90 % children. Dental caries in children will have an impact on the growth and development of teeth. The level of education affects mother's knowledge, it will affect parents' attitude in taking care their children, the better information obtained the better they educate their children. This research aimed to determine the correlation between mother's education level, the nutrition parenting model, and dental caries children in Mranggen, Sukoharjo. This research was an observational study with crosssectional design. The subject were 81 toddlers aged 24-59 months and the mothers were being respondents. Data on mother's education level and nutrition parenting model were obtained through questionnaires and interviews. Sampling technique proportional random sampling. Analysis data in this research used the chi -square tests. Most of mothers had primary education level (69.1%). Mothers who had a door nutrition parenting models was (59.3%). Number of children with dental caries was (64.2%). Mothers with primary education level and had dental caries toddler was (67.9%), which was greater than mothers who had a higher education level. Mothers who had door nutritions parenting models and children with had dental caries was(68.8%), which higher was compared to those good of parenting. To those of good there was no relationship between the level of education with dental caries with ($p = 0.437$). No association between parenting and dental caries ($p = 0.427$). There was no correlation between mother's education level the nutrition parenting model and dental caries in children Mranggen Sukoharjo.

Karies gigi merupakan salah satu penyakit yang diderita sekitar 90 % oleh anak-anak. Karies gigi pada anak akan membawa dampak pada pertumbuhan dan perkembangan gigi. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu, hal ini akan mempengaruhi sikap orang tua dalam mengasuh anak dengan informasi yang didapatkan akan lebih baik dalam mendidik anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan pola asuh gizi dengan kejadian karies gigi pada anak balita di Desa Mranggen Sukoharjo Jenis penelitian ini adalah observasional dengan rancangan *cross sectional*. Sampel yang digunakan adalah 81 balita yang berusia 24-59 bulan dan ibu balita sebagai responden. Pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling*. Variabel diuji menggunakan uji hubungan *chi-square*. Sebagian besar ibu dengan tingkat pendidikan dasar 69,1 %. Ibu dengan pola asuh balita kurang 59,3 %. Jumlah balita dengan karies gigi 64,2 %. Ibu dengan tingkat pendidikan dasar memiliki balita karies gigi 67,9 % lebih besar dibanding ibu yang memiliki tingkat pendidikan lanjut. Ibu dengan pola asuh kurang yang memiliki balita karies 68,8 % lebih tinggi dibanding dengan pola asuh yang baik. Hasil penelitian menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian karies gigi dengan nilai $p=0,437$. Tidak ada hubungan pola asuh dengan kejadian karies gigi dengan nilai $p=0,427$. Tidak ada hubungan antara

tingkat pendidikan ibu dan pola asuh gizi dengan kejadian karies gigi pada anak balita di Desa Mranggen Sukoharjo.

Kata kunci : Tingkat Pendidikan, Pola Asuh, Karies Gigi
Kepustakaan : 46:1993-2014

A. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Karies gigi merupakan salah satu penyakit yang diderita sekitar 90% oleh anak-anak (Darmanik, 2009). Karies gigi merupakan hancurnya email dan dentin yang mengakibatkan lubang pada gigi. Karies gigi pada anak akan membawa dampak pada pertumbuhan dan perkembangan gigi. Karies gigi yang tidak mendapatkan penanganan cepat dapat menyebabkan pembengkakan pada wilayah gigi (Gunadi, 2011).

Karies gigi merupakan penyakit yang dapat menimbulkan gangguan fungsi kunyah sehingga dapat menyebabkan terganggunya penyerapan dan pencernaan makanan pada anak (Depkes, 2002). Karies gigi yang terjadi pada anak akan mengakibatkan munculnya rasa sakit sehingga anak menjadi malas makan dan juga dapat menyebabkan tulang di sekitar gigi menjadi terinfeksi (Hidayanti, 2005).

Terjadinya karies gigi disebabkan oleh beberapa faktor yang saling terkait baik secara langsung maupun tidak langsung. Masyarakat sering menghubungkan terjadinya karies gigi karena faktor pendidikan. Tingkat pendidikan termasuk

dalam faktor sosial karena tingkat pendidikan berhubungan dengan status gizi yaitu dengan meningkatkan pendidikan kemungkinan akan dapat meningkatkan pendapatan sehingga meningkatkan daya beli makanan untuk mencukupi kebutuhan gizi keluarga (Achadi, 2007). Masalah gizi anak secara garis besar merupakan dampak dari ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran zat gizi selain itu juga dari penyakit yang menghinggapi anak. Status gizi dapat dipengaruhi karena rasa yang tidak nyaman disebabkan kondisi tubuh, misalnya karies gigi, penderita karies gigi pada tingkat tertentu menimbulkan lubang pada gigi hingga menembus jaringan pulpa yang mana jika lubang tersebut kemasukan makanan akan menimbulkan rasa tidak nyaman dan berakhir pada penurunan nafsu makan anak yang menjadikan status gizi anak kurus (Arisman, 2009).

Faktor lain yang mempengaruhi terjadinya karies gigi selain tingkat pendidikan ibu adalah pola asuh ibu. Informasi tentang pola asuh yang tidak baik dan tidak benar yang diperoleh ibu akan berpengaruh terhadap kesehatan

gigi dan mulut anak sehingga menimbulkan terjadinya karies gigi. Informasi tentang pola asuh yang baik dan benar yang diperoleh Ibu akan berpengaruh terhadap kesehatan gigi dan mulut karena ibu akan mendidik dan mengajarkan anak untuk menggosok gigi dan mengatur pola jajan yang benar.

Menurut penelitian Taverud (2004), bahwa angka prevalensi karies pada penduduk yang tidak tamat sekolah dasar sebesar 78% dan pada penduduk yang tamat sekolah dasar sebesar 67 %. Berdasarkan hasil penelitian Mansyur (2005), jumlah anak SD yang menderita penyakit karies gigi dan periodontal sebanyak (62,5%) disebabkan tingkat pendidikan ibu yang masih rendah yaitu pendidikan SD dan SMP, hal ini disebabkan oleh pengetahuan dan perhatian ibu yang rendah tentang informasi pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi status kesehatan seseorang, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan dan kesadaran untuk menjaga kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Penelitian Kosasih (2007), menguraikan bahwa makanan manis yang berbentuk lunak dan lengket dapat berpengaruh langsung terhadap terjadinya penyakit karies gigi. Beliau juga menguraikan tentang adanya hubungan antara zat gizi seperti vitamin, mineral, protein hewani dan nabati serta

karbohidrat yang terkandung dalam makanan sehari-hari dapat mempengaruhi terjadinya karies gigi.

Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 2004, prevalensi karies di Indonesia mencapai 90,05 % dan ini tergolong lebih tinggi dibandingkan dengan Negara berkembang lainnya. Di Jawa Tengah sendiri prevalensi karies gigi mencapai kisaran 60-80 % dari populasi. Penelitian yang dilakukan oleh Taverud (2009), menunjukkan bahwa prevalensi karies gigi pada anak sangat bervariasi jika didasarkan atas golongan umur dimana anak berusia 1 tahun sebesar 5%, anak usia 2 tahun sebesar 10%, anak usia 3 tahun sebesar 40%, anak usia 4 tahun sebesar 55%, dan anak usia 5 tahun sebesar 75%. Golongan umur balita merupakan golongan rawan terjadinya karies gigi. Di Indonesia terjadi peningkatan prevalensi terjadinya karies gigi pada penduduk Indonesia tahun 2013 menunjukkan 74,1 % penduduk mengalami karies gigi dan 68,9 % tidak dirawat (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo yang membawahi 12 puskesmas pada tahun 2013 angka prevalensi karies gigi pada balita 1-4 tahun adalah sebanyak 306 kasus. Prevalensi kejadian karies gigi terbesar berada di Puskesmas Polokarto yang mencapai 87 kasus yaitu sebesar 28,4%. Jumlah ini tentunya akan terus meningkat seiring dengan bertambahnya

usia anak apabila petugas kesehatan jarang memberikan penyuluhan kesehatan gigi khususnya tentang karies gigi (Dinkes Kabupaten Sukoharjo, 2013).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada 4 posyandu di Desa Mranggen Kecamatan Polokarto Sukoharjo didapatkan hasil dari

133 balita yang mengalami karies gigi sebesar 103 balita, sehingga didapatkan prevalensi angka kejadian karies gigi di Desa Mranggen sebesar 76,69%. Angka karies tersebut masih dikatakan cukup tinggi, Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk meneliti anak balita di wilayah Desa Mranggen tersebut untuk dijadikan sampel penelitian.

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah anak balita yang terdaftar di Posyandu di Desa Mranggen Kecamatan Polokarto Sukoharjo, yang berjumlah 733 balita. Berdasarkan kriteria inklusi dan eklusi sampel penelitian ini berjumlah 81 anak balita. Metode pemeriksaan untuk mengetahui apakah anak balita tersebut menderita karies gigi atau tidak karies akan dibantu oleh Tim dari Fakultas

Kedokteran Gigi UMS yang berjumlah dua orang. Metode untuk mengetahui tingkat pendidikan ibu dan pola asuh gizi dengan form kuesioner. Skor untuk pola asuh gizi perilaku penilaian skala Likert sedangkan untuk uji hubungan antar variabel menggunakan uji *Chi-Square*. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 11-16 Mei 2015 yang dilakukan di posyandu-posyandu yang ada di Desa Mranggen dengan pengambilan sampel sudah ditentukan sesuai dengan perhitungan proporsi sampel.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum Wilayah Mranggen Polokarto

Penelitian ini dilakukan di Desa Mranggen yang terletak di kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo, dengan luas wilayah 4,4175 km² dan jumlah penduduk Desa Mranggen berjumlah 9.310 jiwa.

Desa Mranggen merupakan wilayah kerja dari Puskesmas Polokarto dan memiliki 15 Posyandu antara lain Posyandu Kedungrejo, Posyandu

Mranggen, Posyandu Sangiran, Posyandu Padasan 1, Posyandu Padasan 2, Posyandu Kranggan, Posyandu Wonosari, Posyandu Kabangan, Posyandu Kalangan, Posyandu Pundungsari, Posyandu Jatisari, Posyandu Ndagas, Posyandu Jatirejo, Posyandu Ndagen dan Posyandu Lemahbang. Posyandu-posyandu tersebut berfungsi untuk

memantau perkembangan dan pertumbuhan balita.

2. Karakteristik Ibu Balita

Jumlah responden ibu dalam penelitian ini berjumlah 81 orang. Ibu yang menjadi responden adalah ibu dari anak balita yang anaknya dijadikan sampel

penelitian. Distribusi ibu dapat dikelompokkan berdasarkan umur dan jenis pekerjaan seperti pada tabel dibawah ini :

Tabel 1
Karakteristik Usia Ibu

| Usia Ibu | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------|-----------|----------------|
| 12-16 th | 1 | 1,2 |
| 17-25 th | 19 | 23,5 |
| 26-35 th | 37 | 45,7 |
| 36-45 th | 24 | 29,6 |
| Total | 81 | 100 |

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa responden yaitu 45,7 % berusia 26-35 th. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya (Adin, 2009). Usia 27-33 tahun merupakan usia yang matang bagi seorang wanita dalam menjalankan perannya sebagai ibu. Ibu dengan usia

antara 19 tahun hingga 35 tahun memiliki kematangan dan cukup berpengalaman menjadi ibu sehingga mereka telah memperhatikan anak mereka dengan baik. Kematangan dan pengalaman ibu dalam pengasuhan anak diantaranya dalam memperhatikan pola makan yang baik (Ningrum, 2006).

Tabel 2
Karakteristik Pekerjaan Ibu

| Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------|-----------|----------------|
| Pekerjaan | | |
| Ibu Rumah Tangga | 35 | 43,21 |
| Karyawan | 16 | 19,75 |
| Pedagang | 30 | 37,04 |
| Total | 81 | 100 |

Bahwa karakteristik responden yang berdasarkan pekerjaan persentase terbesar adalah ibu rumah tangga yaitu 43,21 %. Ibu rumah tangga lebih banyak mempunyai waktu bersama keluarga terutama anak dibandingkan ibu yang bekerja. Kondisi tersebut membuat

responden dapat membagi waktunya dengan lebih baik antara menjadi ibu rumah tangga dengan memberi perhatian kepada anaknya. Keluangan waktu yang dimiliki oleh responden memberi kesempatan untuk memperhatikan kondisi

kesehatan anaknya khususnya kesehatan gigi dan mulut.

3. Karakteristik Anak Balita

Subjek penelitian balita yang berusia 24-59 bulan di Desa Mranggen Kecamatan Polokarto yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan karakteristik subjek seperti yang tertera dibawah ini

Tabel 3
Karakteristik Usia Balita

| Usia | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------|--------|----------------|
| 24-35 Bulan | 38 | 46,9 |
| 36-47 Bulan | 22 | 27,2 |
| 48-60 Bulan | 21 | 25,9 |
| Total | 81 | 100 |

Usia balita berdasarkan AKG 2013 terbagi menjadi menjadi 2 yaitu ≤ 36 bulan dan ≥ 37 bulan (Kemenkes, 2013). Bahwa sebagian besar responden balita berusia ≤ 36 bulan yaitu sebesar 46,9 %. Tingginya kejadian karies gigi pada anak balita pada usia ≤ 36 bulan hal ini dikarenakan pada usia tersebut gigi geligi anak masih peka terhadap kerusakan gigi dan umumnya karies gigi terjadi akibat dari kebiasaan mengkonsumsi susu botol yang salah yaitu mengonsumsi susu botol hingga anak tertidur tanpa menggosok gigi sebelum tidur (Widayanti, 2012).

Tabel 4
Distribusi Anak Balita Berdasarkan Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Laki-laki | 52 | 64,2 |
| Perempuan | 29 | 35,8 |
| Total | 81 | 100 |

Bahwa dari 81 sampel yang diambil dalam penelitian ini mayoritas adalah anak balita yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 51 anak (64,2 %). Sedangkan yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 29 anak (35,8%).

4. Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Karies Gigi

Tabel 5
Distribusi Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Karies Gigi

| Tingkat Pendidikan | Frekuensi | Persentase(%) |
|--------------------|-----------|---------------|
| Dasar | 56 | 69,1 |
| Lanjut | 25 | 30,9 |
| Total | 81 | 100 |

Bahwa responden yang memiliki ibu berpendidikan dasar (69,1%) lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan lanjut (30,9 %). Kondisi ini menyebabkan kemampuan responden dalam menangkap informasi tentang

karies gigi masih kurang. Hal tersebut berdampak pada cukup tingginya kejadian karies gigi pada anak responden. Peneliti berharap semakin tinggi tingkat

pendidikan responden maka semakin baik pula responden dalam merawat kesehatan termasuk kesehatan gigi anaknya.

5. Pola Asuh dengan Kejadian Karies Gigi

Tabel 6
Distribusi Pola Asuh dengan Kejadian Karies Gigi

| Pola Asuh | Frekuensi | Persentase(%) |
|-----------|-----------|---------------|
| Baik | 33 | 40,7 |
| Kurang | 48 | 59,3 |
| Total | 81 | 100 |

Responden yang memiliki pola asuh kurang (59,3 %) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki pola asuh baik (40,7 %). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, masih terdapat responden yang memiliki pola asuh sedang. Hal tersebut bisa disebabkan oleh masih banyak responden yang belum memahami dan mengerti tentang faktor yang menyebabkan terjadinya karies gigi.

Orang tua juga mempunyai peran yang cukup besar di dalam mencegah terjadinya akumulasi plak dan terjadinya karies pada anak. Pola asuh dalam hal sikap orang tua dalam mengasuh yang baik diwujudkan dalam pemberian makan, kebersihan dan kasih sayang ibu terhadap balita serta perawatan balita untuk kelangsungan hidup dan perkembangan dan pertumbuhan anak balita (Soekirman, 2000).

6. Distribusi Kejadian Karies Gigi pada Anak Balita

Karies gigi pada anak balita di Desa Mranggen didapatkan dari pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter

gigi. Kemudian hasil pemeriksaan tersebut dikategorikan menjadi 2 yaitu karies dan non karies.

Tabel 7
Distribusi Kejadian Karies Gigi pada Anak Balita

| Karies Gigi | Frekuensi | Persentase(%) |
|--------------|-----------|---------------|
| Karies | 52 | 64,2 |
| Tidak Karies | 29 | 35,8 |
| Total | 81 | 100 |

Bahwa anak dengan karies gigi lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak karies yaitu 64%. Hal ini terjadi karena anak-anak umumnya senang makanan yang manis. Mengonsumsi makanan kariogenik dengan frekuensi yang lebih

sering akan meningkatkan kemungkinan terjadinya karies gigi dibandingkan dengan mengonsumsi dalam jumlah banyak tetapi dengan frekuensi yang lebih jarang (Arisman, 2007).

Makanan manis ini dapat berupa air susu ataupun minuman manis lainnya serta sering makan makanan yang bergula (>3x sehari) akan meningkatkan resiko terjadinya karies gigi. Makanan manis dengan konsistensi lengket jauh lebih berbahaya, karena lebih sulit dibersihkan dari permukaan gigi. Makanan yang lengket akan melekat pada

permukaan gigi dan terselip didalam celah-celah gigi sehingga merupakan makanan yang paling merugikan kesehatan gigi. Kerugian ini terjadi akibat proses metabolisme oleh bakteri yang berlangsung lama sehingga menurunkan pH mulut untuk waktu lama (Ramadhan, 2010).

7. Hubungan antara Tingkat Pendidikan Ibu dengan kejadian Karies Gigi

Tabel 8

Distribusi Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Karies Gigi

| Variabel | Status Karies | | Total | p-value | OR | CI 95 % |
|----------------------|----------------|---------------|--------------|---------|-------|-------------|
| | Karies | Tidak Karies | | | | |
| Pendidikan Ibu Dasar | 38 (67,9 %) | 18 (32,1%) | 56 (100%) | 0,437 | 1,659 | 0,630-4,369 |
| Lanjut | 14 (56,0%) | 11 (44,0%) | 25 (100%) | | | |

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan bahwa nilai p yaitu 0,437 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian karies gigi. Nilai estimasi faktor resiko tingkat pendidikan dengan kejadian karies gigi didapatkan rasio prevalensi sebesar 1,659 (CI 95 % = 0,630 – 4,369), sehingga dapat diartikan bahwa tingkat pendidikan bukan merupakan faktor resiko untuk terjadinya karies gigi. Diperoleh kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan tingkat pendidikan orang tua dengan kejadian karies gigi pada anak balita di Desa Mranggen. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Eviyati (2009), menyimpulkan tidak terdapat hubungan

yang signifikan karena ($p > 0,05$), hal ini dikarenakan ibu jarang memperoleh informasi tentang cara pemeliharaan kebersihan gigi yang baik dari kader kesehatan desa maupun petugas kesehatan dari Puskesmas Jatipurno. Menurut beberapa teori menggambarkan tidak adanya hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian karies gigi karena tingkat pendidikan ibu tidak langsung mempengaruhi karies gigi.

Tingkat pendidikan ibu di desa mranggen sebagian besar tergolong dasar yaitu SD dan SMP sebanyak 56%. Hal ini dapat menyebabkan pemahaman ibu terhadap informasi kesehatan khususnya kebersihan gigi dan mulut masih rendah. Tingkat pendidikan ibu yang rendah kemungkinan dapat mempengaruhi

pengetahuan ibu yang masih kurang, karena pengetahuan juga berpengaruh

terhadap kesehatan gigi dan mulut pada anak balita.

8. Hubungan antara Pola Asuh Ibu dengan kejadian Karies Gigi

Tabel 9

Distribusi Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Karies Gigi

| Variabel | Status Karies | | Total | p-value | OR | CI 95 % |
|----------------|----------------|----------------|--------------|---------|-------|-------------|
| | Karies | Tidak Karies | | | | |
| Pola Asuh Baik | 19 (57,6 %) | 14 (42,4 %) | 33 (100%) | 0,427 | 1,621 | 0,645-4,074 |
| Kurang | 33 (68,8%) | 15 (31,2 %) | 48 (100%) | | | |

Berdasarkan hasil analisa hubungan pola asuh gizi dengan kejadian karies gigi menggunakan uji *chi-square*, hal ini dapat dibuktikan nilai p adalah 0,427 yaitu ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pola asuh Ibu dengan kejadian karies gigi. Nilai estimasi faktor resiko pola asuh dengan kejadian karies gigi didapatkan prevalensi sebesar 1,621 (CI 95 % = 0,645 – 4,074) sehingga dapat diartikan bahwa pola asuh bukan merupakan faktor resiko untuk terjadinya karies gigi. Hasil penelitian yang mendukung hasil data penelitian di atas seperti yang dilakukan oleh Hardiana (2012) dengan hasil tidak ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan kebersihan rongga mulut ($p > 0,05$).

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan pola asuh Ibu dengan kejadian karies gigi dikarenakan pola asuh bukan merupakan faktor langsung penyebab terjadinya karies gigi pada anak balita. Menurut hasil analisis penelitian didapatkan bahwa faktor yang menyebabkan karies gigi di Desa Mranggen antara lain tingkat pengetahuan

ibu tentang karies gigi dan konsumsi makanan bergula pada anak balita di Desa Mranggen. Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan pola asuh dengan kejadian karies gigi hal tersebut dapat terjadi karena faktor-faktor langsung yang dapat mempengaruhi karies gigi antaranya kebiasaan mengkonsumsi makanan manis atau gula, kebiasaan menggosok gigi, pola makan yang dilihat dari asupan dan pemilihan bahan makanan. Gambaran pola makan yang salah yaitu kecenderungan seseorang mengkonsumsi makanan manis yang berlebihan karena pola makan yang berlebihan akan mempengaruhi karies gigi yang nantinya akan meningkatkan bakteri penyebab karies di rongga mulut. Setiap kali seseorang mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung karbohidrat, maka bakteri penyebab karies di rongga mulut akan memproduksi asam sehingga terjadi demineralisasi yang berlangsung selama 20-30 menit setelah makan, jika tidak langsung dibersihkan itulah yang

menyebabkan resiko terjadinya karies gigi lebih besar.

Proses menggosok gigi pada anak dengan frekuensi yang tidak optimal dapat disebabkan karena anak tidak dibiasakan melakukan menggosok gigi secara dini oleh orang tua, sehingga anak tidak mempunyai kesadaran dan motivasi untuk memelihara kebersihan dan kesehatan

D. KESIMPULAN

Tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan pola asuh gizi dengan kejadian karies gigi.

E. SARAN

Tenaga kesehatan setempat mampu memberikan penyuluhan tentang

gigi dan mulutnya. Kemampuan menggosok gigi secara baik dan benar, penggunaan alat, metode penyikatan gigi, lamanya menggosok gigi, serta frekuensi dan waktu menggosok gigi yang tepat merupakan faktor yang cukup penting untuk pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Tamrin, 2014).

pentingnya memeriksakan gigi selama 6 bulan sekali ke puskesmas terdekat. Kebersihan gigi dan mulut merupakan faktor penunjang tumbuh kembang anak, maka seharusnya ibu selalu memperhatikan dan menjaga kesehatan gigi anak agar tidak terkena karies gigi.

DAFTAR PUSTAKA

Adin. 2009. *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

Arisman. 2007. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. EGC. Jakarta

Hardiani, A.K dan Kiswaluyo. 2002. *Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kebersihan Rongga Mulut Anak Retardasi Mental di SLB-C Yayasan Taman Pendidikan dan Yayasan Jember*. Jember :Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

Harlina. 2011. *Kesehatan Gigi dan Mulut*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.

Kosasih, I. 2007. *Perilaku Pencegahan yang dilakukan Ibu Terhadap masalah Gigi dan Mulut Anaknya di Kelurahan Gang Buntu Medan Timur*. FKG. USU.

Ningrum. 2006. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Puskesmas Banyudono Boyolali*. Skripsi. (tidak diterbitkan). Surakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan UMS.

Notoadmodjo, S. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.

Remita, A. 2000. *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu*

dengan Gambaran Kebersihan Gigi di Desa Ngagel rejo Surabaya. Fakultas Kedokteran Gigi. Universitas Airlangga.

Riset Kesehatan Dasar. 2010. *Riskesda tahun 2010*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.

Sadiman. 2002. Pendidikan Kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di RS U Jendral A.Yani Metro Thesis. Program Pasca Sarjana. FETP UGM. Yogyakarta.

Sariningsih, E. 2012. *Merawat Gigi Anak Sejak Usia Dini*. Jakarta : Kompas Gramedia.

Sasiwi, NR. 2004. *Hubungan Tingkat Keparahan Karies Gigi Dengan Status Gizi Anak*. www.fkm.undip.ac.id. Diakses tanggal 12 juni 2009.

Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya*. Jakarta : Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional.

Tarigan, R. 2004. *Perawatan Pulva Gigi (endodentil)*. Jakarta : EGC

Tamrin. 2014. *Dampak Konsumsi Makanan Kariogenik dan Kebiasaan Menyikat Gigi Terhadap Kejadian Karies Gigi pada Anak Sekolah*. Journal of pediatric nursing. Vol. 1 No.1 2014 : 14-18.

Tilong Adi D, 2012. *Keajaiban – Keajaiban Tubuh Manusia*. Jogjakarta : Diva Press.

Winarsih, S. 2008. *Pengetahuan Sanitasi dan Aplikasinya*. Semarang: CV Aneka Ilmu.

Wulansari, S. 2008. Hubungan Pola Jajan Bergula dengan Kejadian KAries Gigi pada Anak Sekolah Dasar di Kecamatan Mulyorejo Surabaya.

<http://adln.fkm.unaic.ac.id>.Diakses tanggal 21 Juli 2009.